

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. B DENGAN
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS
PADA Ny. H DI DESA TERIK WARUNG RT 02 RW 02
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GATAK
SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Untuk menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Keperawatan**



**Disusun Oleh :
PRADIPTA HENDRO PRIATMOKO
J200100070**

**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos 1-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Fax: 715448 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing tugas akhir:

Nama : Abi Muhlisin, S.KM., S.Kep

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi Ilmiah yang merupakan eingkasan tugas akhir dari mahasiswa

Nama : Pradipta Hendro Priatmoko

NIM : J200100070

Peogram Studi : D III Keperawatan

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. B DENGAN
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA
Ny. H DI DESA TERIK WARUNG RT 02 RW 02 WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan

Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 Juli 2013

Pembimbing

Abi Muhlisin, S.KM., S.Kep

SURAT PERNYATAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Bismillahirrahmanirrohim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : PRADIPTA HENDRO PRIATMOKO

NIM : J.200.100.070

Fakultas/Jurusan : FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jenis : Karya Tulis Ilmiah

Judul : **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. B
DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN :
DIABETES MELLITUS PADA Ny. H DI DESA TERIK
WARUNG RT 02 RW 02 WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO**

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalty kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkal data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dalam menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagai mestinya.

Surakarta, 5 Juli 2013

Yang Menyatakan



PRADIPTA HENDRO P.

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. B DENGAN
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA Ny. H
DI DESA TERIK WARUNG RT 02 RW 02 WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GATAK
SUKOHARJO
(Pradipta Hendro Priatmoko, 2013, 65 halaman)**

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Mellitus adalah penyakit yang menyerang sistem endokrin. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, sehingga perlu perawatan seumur hidup. Seiring berjalannya waktu penderita Diabetes Mellitus semakin banyak maka dari itu harus segera ditindaklanjuti agar tidak menjadi masalah kesehatan yang komplek. Keluarga disini memainkan suatu peran bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan klien.

Tujuan : guna memperoleh gambaran dan pengalaman nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan Diabetes Mellitus, membuat analisis data, diagnosa, intervensi, dan membuat evaluasi pada pasien dengan Diabetes Mellitus

Hasil : setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x20 menit didapatkan dua diagnosa keperawatan yaitu risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah : syok hiperglikemi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah DM, resiko terjadinya komplikasi DM berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Kesimpulan : kerjasama antar tim kesehatan dan pasien/keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien, komunikasi terapeutik dapat mendorong pasien lebih kooperatif, senam kaki diabetik dapat meningkatkan pembuangan zat gula yang ada di dalam tubuh dan memperbaiki sirkulasi darah

Kata kunci : diabetes mellitus, kurang pengetahuan, komplikasi penyakit DM

**NURSING FAMILY CARE on Mr. B WITH DISTURBING
ENDOKRIM SYSTEM : DIABETES MELLITUS IN Ny. H TERIK
WARUNG VILAGE RT 02 RW 02 ON GATAK LOCAL GOVERNMENT
CLINIC of SUKOHARJO
(Pradipta Hendro Priatmoko, 2013, 65 pages)**

ABSTRACT

Background of study : Diabetes Mellitus is disease groaning endocrine system. This disease is irremediable, so that needs treatment for a lifetime. While of patient diabetes mellitus have increases so we should have solve the problem in order can't become complex healthy problems. Family here play a role has the character of to support during a period of client cure and healing.

Goals : To get the image and experience on realization of nursing education of diabetes mellitus, makes data analysis, diagnose intervention and makes evaluation on patient with diabetes mellitus disease.

Result : After the researcher doing nursing education on 2x20 hour ; the researtcher get two diagnoses that the risk of instability of blood glucose levels: hyperglikemi shock associated with the inability of families to know the problem of DM, DM risk of complications associated with the inability of families utilizing health facilities.

Conclusion : Teamwork between client/ family and care giver absolutly needed for succes on nursing care, terapheuthic communication was encourage the client more cooperatif, diabetic foot exercises can improve the disposal of glucose in the body and improve blood circulation.

Keywords : diabetes mellitus, lack of knowledge, complications of diabetes disease

PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Diabetes Mellitus adalah penyakit yang menyerang sistem endokrin. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, sehingga perlu perawatan seumur hidup. Seiring berjalannya waktu penderita Diabetes Mellitus semakin banyak maka harus segera ditindaklanjuti agar tidak menjadi masalah kesehatan yang komplek. Pada tahun 1992, lebih dari 100 juta penduduk di dunia menderita diabetes mellitus. dan pada tahun 2000 jumlahnya meningkat menjadi 150 juta yang merupakan 6 % dari populasi dewasa (Amiruddin, 2007).

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Gatak bahwa Kelurahan Trangsan memiliki luas wilayah 248,256 Ha dengan jumlah penduduk 6.725 orang, yang terperinci jumlah perempuan 3.381 orang dan laki-laki 3.381 orang. Diketahui bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus pada tahun 2012 sebanyak 17 orang, dan pada tahun 2013 sebanyak 22 orang. Dari data tersebut dapat disampaikan bahwa jumlah penderita diabetes melitus masih tinggi, walaupun demikian perlu perawatan secara khusus, perawatan di rumah dan memerlukan kesadaran dari penderita itu sendiri serta diperlukannya perawatan yang komprehensif pada penderita Diabetes Melitus.

2. Tujuan KTI

Tujuan Umum :

Mendiskripsikan dan memberi asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. B dengan masalah utama Diabetes Melitus Pada Ny. H Di Desa Terik Warung RT. 02 RW. 02 Trangsan, Gatak, Sukoharjo.

Tujuan Khusus :

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus
- c. Membuat perencanaan tindakan pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2010).

2. Proses Keperawatan Keluarga

Proses keperawatan merupakan suatu proses penyelesaian masalah secara sistematis yang digunakan ketika bekerja dengan individu, keluarga dan kelompok atau komunitas (Friedman, 2010).

Menurut Friedman (2010) proses keperawatan keluarga meliputi beberapa hal, yaitu :

a. Pengkajian

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1) Data Umum Keluarga | 8) Pengkajian Lingkungan |
| 2) Tipe Keluarga | 9) Struktur Keluarga |
| 3) Suku Bangsa | 10) Berespon Terhadap Stressor |
| 4) Agama | 11) Pemeriksaan Fisik |
| 5) Status Sosial Ekonomi keluarga | 12) Harapan Keluarga Terhadap
Petugas Kesehatan |
| 6) Aktifitas Rekreasi Keluarga | 13) Stress dan Koping Keluarga
Kemampuan Keluarga |
| 7) Tahap Perkembangan Keluarga | |

b. Diagnosa Keperawatan

c. Analisa Data

d. Rencana keperawatan

e. Implementasi Keperawatan

f. Evaluasi

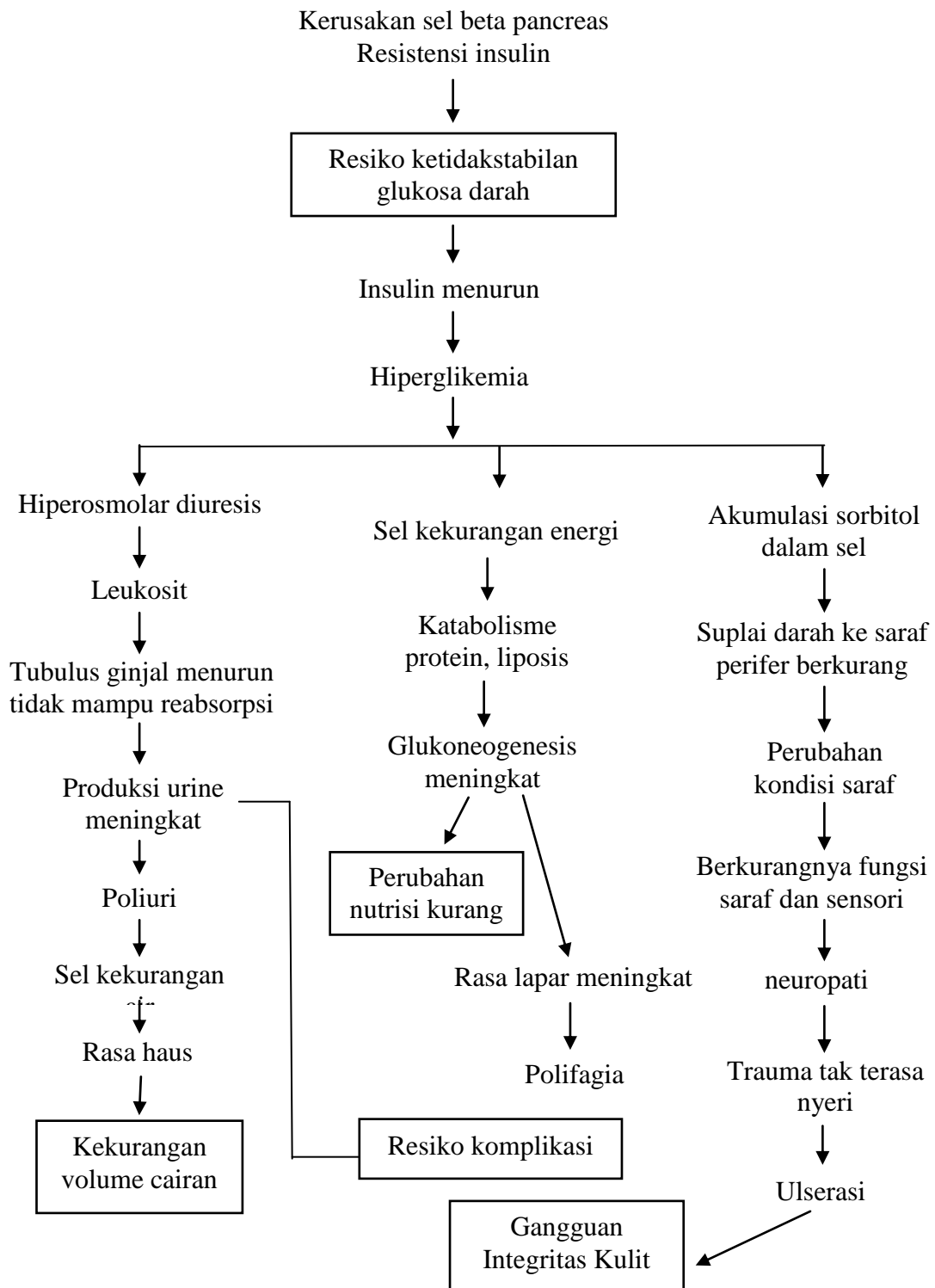
B. Konsep Dasar Diabetes Mellitus

1. Pengertian

Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang abnormal akibat kegagalan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Chang, et al, 2009).

Diabetes Mellitus bisa terdapat penurunan sekresi insulin atau resistensi terdapat insulin, Tanpa efek yang ditimbulkan oleh insulin, glukosa tidak dapat dibawa ke dalam sel dan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) dapat terjadi (Berkowitz, 2013).

2. Pathways



Sumber : Price, Sylvia A Wilson & Lorraine M (2006), Suyono (2006)

METODE PENELITIAN

Dalam pengambilan kasus penulis mengumpulkan data dengan metode autoanamnesa (menanyakan pada anggota yang sakit), alloanamnesa (menanyakan pada keluarga atau orang terdekat), observasi partisipatif yaitu pengamatan langsung pada seluruh anggota keluarga dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan analisa situasi pada keluarga Tn. B selanjutnya penulis melakukan *informed consent* yaitu dengan minta persetujuan keluarga untuk dijadikan kasus dalam asuhan keperawatan keluarga ini. Penulis melakukan *informed consent* secara lisan.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keluarga Tn. B khususnya pada Ny. H tanda dan gejala yang muncul adalah Ny. H mengatakan tidak tau penyakit DM, penyebab, tanda dan gejala penyakit DM, Ny. H mulai merasakan gejala-gejala kalau sakit kurang lebih 1 tahun yang lalu, setelah dibawa periksa ke dokter Ny. H dianjurkan untuk mengurangi konsumsi gula, sejak saat itu Ny. H mengurangi konsumsi gula, tapi setelah merasa enak Ny. H tidak lagi memperhatikan dietnya. Ny. H dalam melakukan cek gula darah juga tidak rutin, kadang satu bulan sekali kadang 3 bulan sekali. Ny. H sekarang sudah jarang minum obat, hanya kalau cek gula darah dan kadar gula darahnya tinggi Ny. H baru minum obat. Ny. H terkadang merasakan rasa kesemutan pada kedua telapak kaki.

Data lain yang diperoleh untuk menegakkan diagnosa adalah Gula Darah Acak 280 mg/dl, tekanan darah Ny. H 150/90 mmHg, adanya riwayat DM.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah : hyperglikemi pada keluarga Tn. B khususnya Ny. H berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah DM
2. Resiko tinggi terjadi komplikasi DM pada keluarga Tn. B khususnya Ny. H berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

C. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan pada tanggal 2-3 Mei 2013 pada masing-masing diagnosa adalah :

Untuk diagnosa pertama implementasi yang dilakukan pada tanggal 2 Mei 2013. Dalam implementasi diagnosa yang pertama adalah memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit DM, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dengan menggunakan media leaflet.

Sedangkan implementasi pada tanggal 3 Mei 2013. Dengan mengajarkan Ny. H terapi senam kaki diabetik, menganjurkan untuk mendemonstrasikan senam kaki diabetik, memberikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga. Pada saat mengajarkan senam kaki diabetik, penulis menggunakan media leaflet dan koran bekas. Demonstrasi dilakukan langsung kepada Ny. H sehingga keluarga dan penulis tau bagaimana efek relaksasi terhadap keadaan tubuh.

D. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 4 Mei 2013 dan penulis menggunakan sistem SOAP (subyektif, obyektif, analisis dan planning). Evaluasi pada diagnosa pertama yaitu risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah : hyperglikemi pada keluarga Tn. B khususnya Ny. H berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah DM.

Data subyektifnya adalah Tn. B dan Ny. H mengatakan sudah mengerti tentang penyebab, tanda gejala, dan pencegahan DM, Ny. H mengatakan bersedia minum obat secara teratur, Ny. H mengatakan bersedia melakukan diet sesuai petunjuk, Ny. H mengatakan sulit memeriksa kondisi tubuh dan cek kadar gula darah karena terkendala tidak ada yang mengantar ke Puskesmas, Ny. H mengatakan senang diajari senam kaki diabetik. Data obyektifnya keluarga kooperatif, TD : 150/80 mmHg, Ny. H dapat menjelaskan kembali tentang apa itu penyakit DM, penyebab, tanda gejala, dan pencegahan DM, keluarga tampak antusias dalam proses diskusi, Ny. H terlihat mampu mempraktekkan senam kaki diabetik namun masih ada kesalahan yang harus dibenarkan perawat. Analisa dari hasil evaluasi adalah masalah teratasi sebagian. Menurut tujuan keluarga mampu menerapkan teknik terapi komplementer dengan senam kaki diabetik. Akan tetapi masih ada planning yang perlu ditambah yaitu anjurkan keluarga Tn. B banyak konsumsi buah, sayur dan minum air putih, Anjurkan pada Klien untuk rutin berolah raga, anjurkan pada klien agar aktif datang ke Posyandu Lansia dan rutin memeriksakan kondisi tubuhnya ke Puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. B dari tanggal 1-4 Mei 2013 penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. B penulis tidak mengalami kesulitan karena keluarga sangat antusias dan kooperatif, terbuka dalam mengungkapkan masalah. Tetapi ada data yang belum terdokumentasikan yaitu beberapa data yang masih bisa digali dari Tn. B yaitu pengkajian tentang penyakit penyerta, sehingga asuhan keperawatan lebih komprehensif.
2. Setelah melakukan pengkajian pada keluarga Tn. B didapatkan data-data untuk ditegakkan menjadi 2 diagnosa keperawatan yaitu ketidakmampuan keluarga mengenal masalah DM dan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
3. Setelah ditentukan diagnosa keperawatan kemudian intervensi untuk mengatasi masalah pada keluarga Tn. B. Penulis memodifikasi beberapa intervensi dalam teori agar keluarga dapat menggali sumber daya yang dimiliki keluarga untuk mendorong kesehatan keluarga yang optimal dengan memberi asuhan keperawatan secara kontinue.
4. Setelah rencana keperawatan disusun, langkah selanjutnya adalah implementasi. Implementasi kepada keluarga Tn. B, dilakukan berdasarkan rencana yang telah disusun dalam intervensi.

5. Evaluasi keperawatan untuk beberapa diagnosa sudah sesuai dengan tujuan dalam intervensi, akan tetapi untuk mendukung keberlanjutan intervensi yang telah dibuat ditambahkan beberapa intervensi.

B. Saran

1. Penulis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah wawasan penulis khususnya dalam penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin : Diabetes Mellitus pada asuhan keperawatan keluarga lainnya.

2. Klien dan Keluarga

Keluarga senantiasa meningkatkan kesehatan dengan saling memotivasi anggota keluarga agar meningkatkan pola hidup sehat, berperan aktif dalam merawat anggota keluarga yang sakit,serta dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada disekitar.

3. Puskesmas

Bagi instansi puskesmas tempat penulis melakukan studi kasus, agar pelayanan perawatan klien lebih ditingkatkan. Meskipun dengan sarana dan prasarana yang terbatas, diharapkan perawatan terhadap klien tidak meninggalkan fungsi teoritis agar didapat pelayanan yang profesional dan klien mendapat asuhan keperawatan yang sesuai standar.

4. Institusi Pendidikan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah yang benar-benar ilmiah dalam pengkajian maupun pendokumentasian agar lebih ditingkatkan. Penyediaan lahan praktek yang memadai memudahkan penulis untuk

mendapatkan data secara akurat serta pemahaman persepsi dari berbagai pihak perlu dikaji kembali, sehingga ketika penulis melaporkan hasil pengkajian tidak terjadi ketimpangan.

5. Pembaca

Diharapkan hasil penelitian ini dapat sebagai acuan dan bahan masukan dalam penelitian sejenis, sehingga diperoleh hasil yang lebih untuk menyelidiki kaitan variable-variable tersebut dengan kejadian Diabetes Mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Riddwan, 2007. *Epidemologi Dan Isu Mutakhirnya*.[http://Word Pres.Com](http://WordPres.Com)
- Berkowitz, Aaron. 2013. *Lecture Notes Patofisiologi Klinik*. Alih bahasa Andry Hartono. Jakarta : Binarupa Aksara
- Brunilda nazario.2004. *Tipe 2 diabetes*. <http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=42940>, diperoleh tanggal 4 Juli 2013
- Carpnito, Lynda J. and Moyet. 2006. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Chang, et al. 2009. *Patofisiologi : Aplikasi pada Praktik Keperawatan*. Alih bahasa Andry Hartono. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Mengenal Diabetes*, (Online), ([http:// depkes.co.id/diabetes.html](http://depkes.co.id/diabetes.html))
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik*, Edisi 5. Editor Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: EGC

Krisnamurti, 2012. <http://www.inilah.com>, diperoleh tanggal 4 Juli 2013

Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta

Maulana, Mirza. 2008. *Mengenal Diabetes Melitus: panduan praktis menangani penyakit kencing manis*. Yogyakarta : Katahati

McPhee, Stephen J & Ganong, William F. 2011. *Patofisiologi Penyakit : Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. Alih bahasa Bram U. Pendit. Jakarta : EGC

Mikail, Candra.2012. <http://www.kompas.com> diperoleh tanggal 4 Juli 2013

Nanda. 2012. *Diagnosa Keperawatan, NANDA 2012-2014 Definisi & Klasifikasi*. Jakarta: EGC

Price, Sylvia A. Wilson & Lorraine M. 2006. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Jakarta : EGC

Stanhope, M & Knollmueller R.N. 2008. *Buku Saku Keperawatan Komunitas : Pengkajian, Intervensi dan Penuluhan, Edisi 3*. Alih Bahasa Renata Komalasari. Jakarta : EGC

Sukarmin, Sujono Riyadi. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin & Endokrin pada Pankreas*. Yogyakarta : graha Ilmu

Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC

Suyono, Slamet. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi 4*. Jakarta : FKUI

Wilkinson, Judith M. (2006). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*, Edisi 7. Jakarta: EGC

Williams, L & Wilkins. 2011. *Nursing : Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Alih Bahasa Paramita. Jakarta : PT. Indeks